Der deutsche Irrweg bei der Eliminierung von Masern - oder was Deutschland (D) statt einer Impfpflicht dringend nötig hat: (Nicht nur) Politiker, die verstehen, was die WHO unter Eliminierung versteht!

Das Wichtigste hier zunächst kurz zusammengefasst:
In Deutschland wird weder zu wenig gegen Masern geimpft, noch treten zu viele Masernfälle auf - nein, in Deutschland besteht ein massives Problem damit, die Definition der WHO für eine Eliminierung der Masern zu begreifen!
Darum braucht Deutschland keine Impfpflicht, sondern Menschen, die die Zusammenhänge verstehen und entsprechend handeln – nämlich ein geeignetes Erfassungssystem vorsehen, um die Eliminierung nachweisen zu können!
Nur so kann das Ziel der Eliminierung erreicht werden. Der Gesetzentwurf der Regierung enthält diesbezüglich keinen einzigen Punkt, um diesem Ziel näher zu kommen, obwohl er dieses schon auf Seite 1 formuliert.
Ein solches Gesetz wäre schon deshalb verfassungswidrig, weil es ungeeignet wäre, um zur Erreichung des Zieles Eliminierung von Masern beizutragen.
Diese und die nachfolgenden Zusammenhänge erkannte selbst Prof. Schaks in seiner Stellungnahme für den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages nicht. Er kam darin deshalb zwar irrtümlich – aber mangels Kenntnis der entsprechenden Fakten folgerichtig - zu dem unzutreffenden Ergebnis, dass aus seiner Sicht die Impfpflicht mit der Verfassung vereinbar wäre.

Warum ist Deutschland (fast) das einzige Land von insgesamt 53 in der WHO-Region Europa, das seit Jahren nicht erkennt, was seine Hausaufgaben sind (1-5)?
Und deshalb zwar zum Ziel der Masernelimininierung „Ja" sagt, aber weder auf politischer noch auf wissenschaftlicher Ebene zu begreifen scheint, was unter Eliminierung nach der Definition der WHO zu verstehen ist!
Ein Ziel, dass seit 1984 von der WHO und ihren Mitgliedstaaten – einschließlich Deutschlands! – angestrebt wird.
Wozu jedes Land seit 2012 eine eigene nationale Verifizierungskommission, in Deutschland die NAVKO, eingesetzt hat und weltweit 6 (weil die WHO in sechs Regionen gegliedert ist) regionale Kommissionen (RVC) bestehen (4, 5).
Deren Aufgabe ist u.a., die Ergebnisse der Länder zu überprüfen und bei Erfüllung der Kriterien für Eliminierung diesen Status zu bestätigen.

Was hat also die Eliminierung von Masern mit der Zahl der Masernerkrankungen (Inzidenz weniger als 1 Fall pro 1 Million Einwohner?) **und den Impfraten gegen Masern** (mindestens 2x95%?) **zu tun?**

<u>!!Nach der Definition der WHO für Eliminierung nichts (1)!!</u>

Definition „Eliminated":
„Absence of endemic transmission for a continuous period of 12 or more months in the presence of a high-quality surveillance system."
Übersetzung: Definition für „Eliminiert" - Fehlen einer inländischen Übertragung für einen zusammenhängenden Zeitraum von 12 oder mehr Monaten und Verfügbarkeit eines Überwachungssystems hoher Qualität.
D.h.: Die Übertragungskette, die von einem Masernfall ausgeht, muss nach spätestens 12 Monaten unterbrochen sein. Und um das nachweisen zu können, muss ein hochwertiges Erfassungssystem zur Verfügung stehen.

Definition „Verified":
„No endemic virus transmission for a continuous period of 36 or more months in the presence of a high-quality surveillance system and confirmed by the RVC."
Übersetzung: Definition „Bestätigt" - wie oben für „Eliminated", nur für einen Zeitraum von 36 Monaten und bestätigt durch die jeweilige Verifizierungskommission der Region (Deutschland gehört zur WHO-Region Europa).
D.h.: Die Übertragungskette einzelner Masernfälle muss nach spätestens 12 Monaten unterbrochen sein, und das muss für alle Fälle innerhalb von 36 Monaten gelingen.

Das bedeutet:
Maserneliminierung heißt nicht, dass keine Masernfälle mehr beobachtet werden (5).
Sondern, dass die Fälle systematisch verfolgt werden und die Übertragungskette spätestens 12 Monate nach Auftreten des **ersten** Falles unterbrochen ist, also keine weitere Infektion aus dieser Kette auftritt.

Das erklärt dann auch nachfolgende Sachverhalte, die aus den regelmäßigen Veröffentlichungen der WHO unschwer zu entnehmen sind (3), wobei D für Deutschland steht:

- **Es gibt Länder, die mehr Masernfälle pro Million Einwohner (Inzidenz) aufweisen als D, und dennoch im Gegensatz zu diesem den Status „eliminiert" erreicht haben**.
- Im Jahr 2018 haben von den 53 Ländern der WHO-Region Europa (entspricht nicht dem politischen Europa; umfasst ca. 900 Millionen Menschen) **37 den Status „eliminiert"** erhalten, **von denen jedoch 16 eine höhere Inzidenz für Masern haben als D**.
- Von diesen 37 Ländern mit Eliminierungsstatus **haben 23 weniger geimpft als D.**
- **6 Länder haben mehr geimpft als D, und haben dennoch eine höhere Maserninzidenz.**
- **Nur 6 von 16 Ländern, die mehr geimpft haben als D, haben eine niedrigere Maserninzidenz.**
- **10 Länder haben weniger geimpft als D und haben dennoch eine geringere Maserninzidenz.**
- Nur 18 der 37 Länder haben eine niedrigere Maserninzidenz als D, davon nur 6, die mehr geimpft haben.
- **Extremwerte:** Slowakei impft 97/96% (1./2. Maserndosis), also noch mehr als D (97/93%), hat aber eine 16-mal so hohe Inzidenz (105 statt 6,5) – Monaco und San Marino impfen nur ca. 2x80%, also wesentlich weniger als D (impfmüde?), und haben dennoch 2017 und 2018 keine Masern gemeldet.
- Außer diesen 2 haben nur 5 der 53 Länder ebenfalls weniger als 1 Fall / 1 Mio. Einwohner; ganze 15 erreichen Impfraten von 2x95% oder mehr, davon haben nur 5 eine geringere Maserninzidenz als D.

Allein diese Fakten stehen einer Impfpflicht entgegen, weil die Bundesregierung durch deren Missachtung irrtümlich z.B. davon ausgeht, dass mehr impfen automatisch weniger Masern bedeutet.

Am 12. Oktober 2019 beantwortete Dr. Pfaff (deutscher Vertreter in der RVC Europa) im Rahmen einer Podiumsdiskussion in Berlin (einer Veranstaltung der Ärzte für individuelle Impfentscheidung: Braucht Deutschland eine Impfpflicht?) folgende auch von uns initiierte Frage:
Kann es sein, dass Deutschland die Masern nach der Definition der WHO eliminiert hat, das aber mangels geeigneter Surveillance nicht belegen kann?

Antwort von Dr. Pfaff: Deutschland kann weder belegen, dass es die Masern eliminiert hat, noch, dass es sie nicht eliminiert hat.

Warum ist das so?
Es fehlen u.a. Virusnachweise und Subtypisierungen in ausreichender Zahl, um die jeweiligen Übertragungsketten darstellen zu können; Herkunftsdaten (Ursprungsland) werden nicht ausreichend ermittelt (importierte Fälle zählen nicht, wenn die gesamte Inkubationszeit, bei Masern 7-18 Tage, im Ausland verlief!); Verdachtsfälle, die nach Testung verworfen wurden (weil es keine Masern waren), werden nicht systematisch erfasst (4, 5).
Das heißt, dass in Deutschland genau ein solches hochwirksames Erfassungssystem fehlt, das die WHO in ihrer o.g. Definition für unverzichtbar darstellt, um die Eliminierung nachweisen zu können.

Welche Bedeutung haben diese Zusammenhänge bezüglich der Stellungnahme von Prof. Schaks gegenüber dem Gesundheitsausschuss, in der er eine Impfpflicht für verfassungskonform hält?
Das Problem „Was bedeutet Eliminierung nach der Definition der WHO?" hat auch Prof. Schaks in seiner Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung gar nicht erfasst, die er für die öffentliche Anhörung beim Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages erstellte und zu der er dort befragt wurde.
Auch war ihm dabei entgangen, dass es durchaus gleich wirksame Alternativen zur Impfpflicht gibt, um die Zielimpfraten von 2x95% erreichen zu können: Er erkannte nicht, dass dies den beiden Bundesländern Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg schon seit 2011 bzw. 2015 gelang – ganz ohne Impfpflicht. Es gibt also, entgegen seinen Ausführungen, sehr wohl Maßnahmen, die weniger eingreifen, als dies eine Impfpflicht bezüglich der Grundrechte tut.
Schließlich versäumte er es, darauf hinzuweisen, dass der Gesetzentwurf schon allein dadurch verfassungswidrig ist, weil die Bundesregierung darin mittels falscher und irreführender Behauptungen die Abgeordneten des Deutschen Bundestages und des Bundesrates getäuscht hat.
Oder war ihm das gar nicht aufgefallen, weil er von unserer Stellungnahme zum Entwurf keine Kenntnis erhielt, die allen Mitgliedern der Bundesregierung, des Bundestages und auch dem Gesundheitsausschuss vorliegt?

Die Veröffentlichungen der WHO belegen einerseits, dass die Impfraten (von min. 2x95%) **und die Maserninzidenz** (von max. 1 Fall/1 Mio. Einwohner) **gar nicht Bestandteil der Definition Eliminierung sind. Andererseits widerlegen sie auch alle Hypothesen, die bisher als Grundlage für das Ziel einer Maserneliminierung dienen (2, 3):**

- hohe Impfraten bedeuten weniger Masernfälle
- niedere Impfraten bedeuten mehr Masernfälle
- hohe Impfraten verhindern dank Herden-/Gemeinschaftsschutz Ausbrüche
- 2 Masernimpfungen bieten langanhaltenden Schutz

Waren die Probleme Deutschlands mit den Anforderungen zur Eliminierung unbekannt?
Bereits am 30.04.2019 fand am RKI in Berlin die 2. Nationale Konferenz zur Masern- und Rötelnelimination in Deutschland statt (5). Also, noch ehe (!) Minister Spahn Anfang Mai seinen Referentenentwurf zum Masernschutzgesetz in der „Bild am Sonntag" vorstellte!
An der Konferenz nahmen 41 Personen teil, auch Vertreter aus dem Bundesgesundheitsministeriums (BMG) des Ministers Spahn.
Im Bericht darüber, der am 08.08.2019 veröffentlicht wurde, werden im ersten Absatz des Abschnitts „Hintergrund" (S.301) genau o.g. Definitionen aufgeführt.
Das bedeutet, eigentlich hätte man zumindest im BMG schon vor Veröffentlichung des Spahn'schen Entwurfs **erkennen müssen, worin das eigentliche Problem Deutschlands bei der Eliminierung von Masern besteht.**
Und auch, dass dieser Entwurf keinen einzigen Punkt enthält, um dieses Problem lösen zu können.
Damit war bereits klar, dass ein solches Gesetz schon deshalb verfassungswidrig sein würde, weil es nicht geeignet ist, um das Ziel zu erreichen (7).
Das hätte spätestens im Ministerium für Justiz auffallen müssen, in dem Experten mitarbeiten, die auch mit dem Grundgesetz vertraut sind.
Aber selbst deren Chef Minister Maas stimmte dem Kabinettentwurf zum Masernschutzgesetz zu.
Schlecht beraten auf allen Ebenen (6)?

Dass man die Tragweite des ganzen Problems mit der Definition für Eliminierung offensichtlich nicht erfasst, ist auch dem Hinweis auf S.304 (vor Teil 2) des o.g. Berichtes (5) zu entnehmen:
„Um die verantwortlichen Behörden über die Anforderungen der WHO an die Qualität der Surveillance und über die oben beschriebenen und notwendigen Maßnahmen (z.B. Änderung der Falldefinition, Klassifikation der Masernfälle) **ausreichend zu informieren**, wird das RKI Ende 2019 einen Infobrief für die Gesundheitsämter zur Verfügung stellen." Das Treffen fand am 30.4. statt!
Muss etwas so Entscheidendes so lange warten? Oder wartet man gar bewusst so lange, damit das Erreichen der Eliminierung zum Gesetzeserfolg werden könnte? Im Zusammenhang mit diesem Gesetzentwurf scheint alles möglich – immerhin hat es mit falschen Behauptungen begonnen.

Was ist jetzt zu tun? Und zwar von allen Menschen, welche in Deutschland die gesetzliche Impfpflicht gegen Masern verhindern möchten!

Die Abgeordneten im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages sind unverzüglich über diese Zusammenhänge zu informieren. **Denn diese bearbeiten den Vorgang im Rahmen der Gesetzgebung noch bis Mitte November** (telefonische Auskunft am 01.11.2019).
Dasselbe gilt für alle Abgeordneten **(erneut Kontakt zu diesen im Wahlkreis aufnehmen!)** des Deutschen Bundestages – **denn dort gibt es die 2. und 3. Lesung** - und des Bundesrates, **weil diese danach die Entscheidung des Bundestages vorgelegt bekommen.**
Die Mitglieder der Bundesregierung sind darüber in Kenntnis zu setzen, **verbunden mit der Aufforderung, unverzüglich ihren Gesetzentwurf „Masernschutzgesetz" in der derzeitigen Form zurückzuziehen und insbesondere die Impfpflicht aufzugeben.**
Diese sind gleichzeitig aufzufordern, mit den in Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg für das Impfwesen Verantwortlichen zu sprechen, **damit die Regierungsmitglieder erfahren, wie dort die mit einer Impfpflicht angestrebten höheren Impfraten schon seit 2011 bzw. 2015 erreicht werden – ganz ohne Impfpflicht.** Gespräche sind auch mit Schweden und Portugal erforderlich, die ebenfalls Impfraten von über 95 % erreichen.
Dann wird die Bundesregierung erkennen, dass es offensichtlich Alternativen zur Impfpflicht gibt, um solche Impfraten zu erzielen – und **aufhören, von „Alternativlos" zu sprechen.**

Fazit und Ausblick:

Deutschland braucht keine Impfpflicht.
Alle darauf abzielenden Maßnahmen sind unmittelbar einzustellen bzw. aus dem Gesetzentwurf zu entfernen.

Stattdessen ist eine geeignete Surveillance zum Nachweis der Eliminierung der Masern (und Röteln!) durch Fortbildung und personelle sowie finanzielle Stärkung des ÖGD unverzüglich zu verwirklichen.

Auf vollständige Meldungen der Masernverdachtsfälle durch Ärzteschaft und alle Angehörigen von Heilberufen sowie durch Heilpraktiker (w/m) ist konsequent hinzuwirken – dies ist schon seit 2001 im Rahmen des IfSG (Infektionsschutzgesetz) deren gesetzliche Verpflichtung!
Die im geplanten Masernschutzgesetz vorgesehene **Impfsurveillance ist auf Impfkomplikationen auszuweiten.**
Die ebenfalls seit 2001 für Ärzteschaft und Heilpraktiker im IfSG **bestehende Verpflichtung zur Meldung schon des Verdachts einer das übliche Ausmaß einer Impfreaktion überschreitenden Komplikation ist durch intensive Schulung umzusetzen**, damit endlich die Bedeutung dieser Pflicht erkannt und umgesetzt wird. Bisher geht das PEI davon aus, dass höchstens 5% der schwerwiegenden Folgen, die nach Impfungen auftreten, auch

gemeldet werden. **Das heißt, dass 95% trotz gesetzlicher Meldepflicht ohne Meldung bleiben und damit auch nicht bewertet werden können – ein völlig untragbarer Zustand.**

Schließlich ist im Rahmen des so geänderten Masernschutzgesetzes eine **Umkehr der Beweislast zur Anerkennung eines Impfschadens nach § 60 und 61 IfSG vorzunehmen**:
Da durch die öffentliche Impfempfehlung das staatliche Interesse an der Impfung der Bevölkerung zum Ausdruck kommt, ist bei einer Schädigung nach Impfung – ganz im Sinne des Begriffes der Aufopferung – **der Staat beweispflichtig zu machen, und nicht wie bisher der Impfling.** Gleichzeitig ist anzustreben, dass die Entscheidung über die Anerkennung des Impfschadens innerhalb von 6 Monaten erfolgt. Es darf nicht sein, dass Geschädigte bis zu 30 Jahre auf eine positive Entscheidung warten müssen.
Das ist einem sozialen, demokratischen Rechtsstaat würdig und angemessen.

Was abschließend noch zu sagen ist:
Politiker, Wissenschaftler und Medienvertreter - gleich welchen Geschlechts – sollten sich ihrer Aufgaben bewusst werden, die sich hinreichend auch aus dem Grundgesetz ergeben.
Wir legen allen ans Herz, sich dazu mit den Ausführungen des ehemaligen Präsidenten des RKI, Prof. Kurth, und dessen Mitarbeiterin, Fr. Glasmacher, über „Wissenschaftliche Politikberatung im demokratischen Verfassungsstaat" zu befassen und diese dann als eine Richtschnur ihres Handelns anzuwenden (6).
Wichtige Aspekte können alle Leserinnen und Leser dieses Beitrags darüber hinaus unserer Stellungnahme zum Kabinettsentwurf „Masernschutzgesetz" vom 17.7.19 (libertas-sanitas.de/aktuelles) entnehmen.

Jürgen Fridrich
Vorsitzender

Quellen:

1. Guidance for evaluating progress towards elimination of measles and rubella (Leitfaden für den Bewertungsprozess betreffend die Elimination von Masern und Röteln), WHO 2018, Weekly Epidemiological Record, No. 41, 544-52, 12.10.2018
2. Eliminierung der Masern aus der Europäischen Region der WHO – Herausforderungen bleiben, Muscat, Mamou, Singh u.a., Bundesgesundheitsblatt 2019, 62:440-9
3. Progress towards measles elimination in the WHO European Region, 2009-2018 (Fortschritt bei der Elimination der Masern in der WHO-Region Europa, 2009-2018), Zimmerman, Muscat, Singh et al., Weekly Epidemiological Record 2019, No. 18, 213-24, 3.5.2019
4. Eighth Meeting Of The European Regional Verification Commission For Measles And Rubella Elimination (RVC), 12-14 June 2019, Warsaw, Poland (Achtes Treffen der Kommission zur Verifizierung in der Region Europa für die Elimination von Masern und Röteln, RVC, 12.-14.6.2019 in Warschau, Polen), WHO 2019, 1-51
5. Bericht über die Nationale Konferenz zum Stand der Elimination der Masern und Röteln in Deutschland 2019 in Berlin, Matysiak-Klose, Siedler, Diercke u.a., Epidemiologisches Bulletin 2019 (RKI), 32/33: 301-5, 8.8.2019
6. Was ist gute wissenschaftliche Politikberatung? Kurth/Glasmacher, Bundesgesundheitsblatt 4/2008: 458-66
7. Schriftliche Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung, „Entwurf eines Gesetzes für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz)" vom 23.09.2019 (BT-Drs. 19/13452), Schaks, Universität Mannheim, 22.10.19